

csökken. Bár a versenynek előfordulnak pozitív szakmai következményei is, kijelenthetjük azonban, hogy a szakmai munka hatékonysága és a „magyar piacosodás” között nem mutatható ki korreláció. A „vadpiacosodás”, ami tulajdonképpen nem más, mint az állami felelősségvállalás hiányában megjelenő kétségbeesett életben maradási törekvés, „levegő utáni kapkodás” és az iskolák hatékonyságának csökkenése között viszont egyértelműen kimutathatók a megfelelések.

Az oktatás maga is terméké, szolgáltatássá vált, ahol a „fogyasztók” igényeinek mind tökéletesebb kiszolgálása tartja életben az adott intézményt. A ma iskoláinak sikerességét nagymértékben meghatározza a piacorientált szemlélet és gondolkodás. Egyre több közoktatási intézmény vezetése ismeri fel a piár és marketingtevékenység szükségességét, amelyet akár szakszerű módon vagy csak alkalmasszerűen hol jól, hol rosszul, de végez oktató munkája során.

IRODALOM

1. Philip Kotler (1999) Marketing Menedzsment, Budapest
2. Pavluska Valéria: Műhely (2000) *Megyei Pedagógiai Körkép*, 30. évf. 3. szám, 3-13. p.
3. Szabóné Szél Julianna - Szontagh Pál: Iskolamarketing a gyakorlatban (2001) *Iskolakultúra*, 2. évf. 6-7. szám, 21-31. p.
4. N. G. (1999) *Köznevelés*, 55. évf. 40. szám, 5. p.
5. Bauer Nándorné dr.: A marketing szerepe a pedagógiai szakmai szolgáltatásban (2000) *Megyei Pedagógiai Körkép*, 30. évf. 3. szám, 14-21. p.
6. Csirmaz Mátyás: Menedzsment, marketing- és valóság egy általános iskola munkájában (2000) *Fejlesztő Pedagógia*, 11. évf. 1-2. szám, 59-62. p.
7. <http://epa.oszk.hu> Országos Köznevelési Intézet /Új Pedagógiai Szemle, 2003. november/ Huszka Jenő- Huszka Jenőné: Rugalmas iskolák a közönség elégedettségéért.
8. <http://epa.oszk.hu> Országos Köznevelési Intézet /Új Pedagógiai Szemle, 2004. június/ Virágné Katona Zsuzsa: Kihívások és átalakulás a pedagógiai szakmai szolgáltatások és szakszolgálatok működésében.

SCHAUB GÁBORNÉ

főiskolai adjunktus

SZTE JGYPK Testnevelési és Sporttudományi Tanszék

Szeged

Az iskolai teljesítmény vizsgálata a szociális háttér és a táplálkozási szokások tükrében

– Szakirodalmi tanulmány –

Bevezetés

A „tanult” ember jelentősége mint társadalmi, gazdasági érték az utóbbi időben megnőtt. A társadalmi folyamatok elemzői régóta tudják, hogy az értékes személyiség nevelése a legfontosabb termelési ágak közé tartozik. A társadalmi–gazdasági egyensúly feltételrendszerével kapcsolatban Bródy A. közgazdász a következő megállapításra jut: „... az összes emberi tevékenység közt – a kutatástól és az oktatástól kezdve a fejlesztésen és a képzésen keresztül a

beruházásokig, a felújítások és a termelés arányosságáig, az utolsó kis szögig – teljes összhangnak kell fennállnia, s ugyanilyen harmonikus arányoknak kell fennállniuk a mindezen tevékenységekhez szükséges „felszereltség” tekintetében akár gépekből és épületekből, akár technológiából, akár tudásból, könyvtárakból és művészetekből álljon is mindez az előfeltétel.” (Bródy, 1983. 96).

A nevelés gazdaságalkakító szerepének felismerése fontos a társadalmi gondoskodásban. Az iskolát termelő ágazatnak kell nyilvánítani, vagyis az ember formálását produktív szférának kell tekinteni. Az előbb idézett közgazdász egy másik tanulmányában azt írja, hogy az „... átfutási (gesztációs) idők az anyagi termelés területén általában rövidebbek az évtizednél, a humán szférában azonban a folyamatok késleltetése negyedszázad körül van ...” (Bródy, 1983. 13).

Ezek szerint jól működő iskolákra van szükség. Az elmúlt évtizedekben különböző szempontok szerint differenciálódtak az iskolák. „Maga az iskola intézménye felfogható egyrészt a közoktatási rendszer részeként funkcionáló szervezeti egységként, másrészt egy olyan sajátos társas erőterként, amely az egyes diákok életútját alapvetően befolyásolhatja.” (Golnhofner-Szekszárdi, 2003. 16)

A tanulók iskolai sikerességét befolyásolja, hogy milyen módon jutnak a tudáshoz. Ehhez nagy részben hozzájárul a család, a média és a kortárs csoportok is. A családi nevelés mai magyar gyakorlata nem túlzottan vonzó. A család igen bonyolult alakulat, működését a gazdasági lehetőségek, szokások mellett még sok tényező befolyásolja. A családi nevelés az öt alkotó gondolkodás módjától és emberi minőségétől függ. Lényeges, hogy az adott szubkultúrában van-e értéke az iskolai teljesítménynek, műveltségnek.

Rengeteg bizonyítéka van annak, hogy a gyermek fejlődését elősegítik vagy késleltetik a pozitív, illetve negatív környezeti hatások. A környezet felelőssége, hogy táplálja, megvédje és nevelje őket. Az eddigi mérések inkább a gyermekkori fejlődésre tett hatásokra irányultak, az azokat kiváltó és alakító tényezőkkel még kevesen foglalkoztak. A gyermek fejlődése a környezettől függ. A szükséglet-hierarchiáról szóló elmélet a pedagógiában elterjedt. Ezen elmélet szerint az embert tevékenységre ösztönző szükségletek öt főcsoportba sorolhatók: *fiziológiai szükségletek, biztonságigény, szeretet iránti igény, a kompetencia-megbecsültség igénye, az önmegvalósulás*. A hierarchia legalsó fokát a fiziológiai szükségletek alkotják. Az éhség, kifáradás, kialvatlanság jelenléte határozza meg az egyén cselekvését. Éhes, egyoldalúan táplálkozó ember egészen másképp reagál környezetének ingereire.

Dolgozatom szempontjából ez a kiindulási alap. Kísérletet teszek arra, hogy a szociális hátrányokból és ezzel összefüggően a nem megfelelő táplálkozásból adódó különbségeket feltérképezsem, és gondolatot ébresszek a megoldásokat illetően. Optimistának kell lenni, még ha tudjuk is, a szociális hátrányokat teljesen megszüntetni nem lehet. A gyermekek meglévő adottságaira azonban építhetünk. A fő célom a szemléletformálás, a pedagógusok részéről az önellenőrzés, elemzés, a kollégákkal, szülőkkel való kapcsolattartás, együttműködés a gyermekkel. Ezek a siker leglényegesebb szempontjai.

A téma szakirodalmi áttekintése

Az egészség-magatartás és a teljesítmény közötti kapcsolat feltérképezése nem könnyű feladat. Sokféle gondolatkörből kell összegyűjteni a téma szempontjából fontosnak tartott írásokat.

A *szociális háttér, a személyiség* (hozott anyag), a *nevelés* számunkra azok a területek, amelyeket ismerni kell.

„Szociológusok és a neveléstudomány képviselői általában megegyeznek abban, hogy a szocializációs folyamatban részt vevő számos hatótényező közül a családnak és az így adódó

társadalmi környezetnek alapvető szerepe van, s általában egyetértenek abban is, hogy a mai társadalom feltételei között a folyamat második leghatékonyabb faktora az iskola. E sorrend kialakulásához logikai, neveléslélektani és statisztikai bizonyítékok egyaránt hozzájárulnak” (Ferge, 1980. 183).

Reprezentatív mintára épülő felmérések szerint a pedagógusok is a családot tartják a leghatékonyabb nevelőerőnek a 6-10 éves gyerekek esetében. A 10-14 éveseknél a család a barátok után a második helyen van. A család a társadalom egyetemes és alapvető intézménye. „A családnak a nevelésben játszott kitüntetett szerepe kiemeli a család pedagógiai felelősségének kérdését. Kényes pontja ez az egész társadalomnak. A családok számottevő része ugyanis bizonyos okok miatt nem tud megfelelni ennek a feladatnak és a feladattal összefüggő felelősségnek. Elsősorban azért nem, mert amatőr a nevelésben” (Kalapács, 1990. 39). Nagy problémát jelent, hogy sokféle család van, így sokféleképpen értelmeződik a gyerek életszükséglete. Ez ráirányítja a figyelmet a családdal kapcsolatos össztársadalmi gondoskodás szükségességére. Különösen a periférián élő problematikus családokat kell a segítségnyújtás hathatós intézményrendszerével támogatni. A mai család legfontosabb jellemzői az alábbiakban foglalhatók össze:

Megszűnt a család gazdálkodói szerepe. Elsősorban gazdasági egysége szerveződött. Ez a helyzet a gyermekek és a szülők otthoni munka alóli tehermentesülését jelenti. Megnő a szabadidős tevékenységekre használható idő. Növekszik a család emocionális szerepe. A család egyre sérülékenyebb. A sérülékenység elsősorban a válásokban nyilvánul meg. Mind nagyobb nemzedéki feszültségek és ellentétek jellemzik a családot. Az átalakuló családi szerepstruktúra jellegzetessége: már nem a családi munkamegosztás a fő differenciáló tényező, most inkább lélektani dimenzióban differenciálódnak a szerepek. Növekszik a nők és gyerekek szerepének egyenjogúsága.

A család sérülékenysége többek között éppen ebből a szerepkiegyenlítetttségből adódik. Növekszenek a feszültségek az egyenjogú szerepek viselői között, gyakran kezelhetetlenné válnak a konfliktusok. „.... a család a társadalom egyetemes és alapvető intézménye”. Egyetemes annyiban, hogy minden ismert kultúrában és társadalmi szerveződésben megtalálható valamilyen formában. Alapvető azért, mert messzemenően kihat a társadalomra.” (Ferge, 1980. 84)

A család nem csupán a szociális integráció központja, hanem a szocializáció központja is, a gyermek életének és egész személyiségének meghatározója. Bölcsődébe, óvodába, iskolába kerülnek a gyerekek, de mégis a szülők nevelő hatása a leglényegesebb számukra, mégis alapvetően a szülői magatartással, érték és normamintákkal azonosulnak.

A családnak a nevelésben játszott kitüntetett szerepe kiemeli a család pedagógiai felelősségének kérdését. Kényes pontja ez az egész társadalomnak. A családok számottevő része ugyanis bizonyos okok miatt nem tud megfelelni ennek a feladatnak és a feladattal összefüggő felelősségnek.” (Kalapács, 1990. 39)

A probléma éppen abból adódik, hogy nagyon sokféle család van, s így igen sokféleképpen értelmeződik a gyerek életszükséglete. Nyilvánvaló, hogy lumpen családnál a lumpen élet szükségletei és készségei tanulhatók meg stb. E probléma ráirányítja a figyelmet a családdal kapcsolatos össztársadalmi gondoskodás szükségességére. „Minden olyan felfogásról azonban, amely megkísérli előírni, milyen a jó család, milyen legyen a család, mi a rossz, a negatívum a családban, amit ki kellene köszörlőlni, előbb-utóbb kiderül, hogy a mögötte rejlő ideológia érvénye igencsak korlátozott, és a család nem olyan, nem lehet olyan (nem akar olyan lenni), amilyennek az elmélet képzei.” (Buda, 1989. 41)

Egy közösség tagjait a kultúra köti össze egymással. Ez a közösség szintjén azt eredményezi, hogy a közösség túléli az egyes embert, és ezzel lehetővé teszi a kultúra fejlesztését, az egyén szintjén pedig azt, hogy beilleszkedik a közösségbe, s eközben kialakul a személyisége. Nem mindegy, hogy az egyén milyen közösségbe nő bele. Hiszen a társadalomban a szociáli-

záció szerepe, az elvárt magatartási normák, szokások a középosztálybeli réteg igényeihez igazodnak. Minél inkább eltérően viselkedik valaki ezektől a normáktól, a társadalom annál inkább deviánsként kezeli. A szociális tanulás ritkán harmonikus folyamat. A szocializáció alapmechanizmusai:

- a személyiségfejlődéshez szükséges környezeti ingerek (testi kontaktus, szülőkapcsolat, emocionális biztonságérzet),
- szoktatás, kondicionálás (öltözködés, tisztálkodás, evés, szobatisztaság stb.),
- azonosulás,
- komplex viselkedésminták differenciális megerősítése,
- a személyiség önszerveződő fejlődése.

Az én fejlődéséhez a kognitív folyamatok bizonyos szintű fejlettsége is szükséges. Az érzelmi identifikációk segítségével sajátítja el a gyermek a szociális viselkedési sémákat, szerepeket. Az identifikációt sokféle tényező zavarhatja meg. Az anya-gyermek kapcsolat zavarai, az apa hiánya, a szülők szocializációjának hiányosságai, a család zártága vagy túlzott nyitottsága csak néhány tényező. (Buda, 1989, 42)

A család szocializációja többszintű. Biztosítja a feltételeket, amelyek az éréshez, fejlődéshez szükséges magatartási és szerepmintákat közvetítik. Erre épül a tudatos nevelés, családi szoktatás, fegyelmezés. A tudatosan közvetített szülői elképzelések alakítják ki a gyermek életprogramjait, értékrendjét. Az elsődleges hatások az együttélés során a gyermeket érő mindennapos tapasztalatok. A szociális tanulás a gyermek szándéktalanul elsajátított viselkedési mechanizmusait foglalja magában. A családfő feladata a személyi identitás formálása, értékek választása, életmódminták kialakítása.

A mai lélektan egyre inkább a kognitív jelenségvilág favorizálását háttérbe szorítandó naiv lélektan térénuma felé fordul, mintegy érzékelve, hogy a józan ész a mindennapokban élő személyiség valódi regulálója. Írásomban ennek a szükségszerű metodikai fordulatnak a respektálása is testet ölt.

A társadalmi és gazdasági helyzet (SES) hatása a gyereknépesség egészségi állapotára

A gyermekek mögött álló társadalmi-szociális háttér megfogalmazására szolgáló változók, a szülők iskolai végzettsége és foglalkozása alapján kialakított SES skála, az objektivizált jómódúság családi jómódúság skálája (CSJS) és a gyermekek önminősítése családjuk jómódúságáról, jellegzetes különbséget mutatnak:

- területi és településtípustól függően,
- a szülők iskolai végzettségétől és aktivitásától függően.

A szociális háttér szerepe

Bevezetésül tudatosítanunk kell: „A hátrányos társadalmi helyzet, a kedvezőtlen szocio-ökonómiai státusz (SES) és az egészség összefüggését számos vizsgálat és demográfiai adat bizonyítja. Még a legfejlettebb országokra is jellemző, hogy a jómódúak tovább élnek és kevesebb betegségben szenvednek, mint a szegények. A társadalmi-gazdasági különbségek növekedése ma nemcsak a szegény és fejlődő, de a fejlett és gazdag országokban is kimutatható.” (Aszmann, 2003, 13.)

Az objektívan meghatározható szegénység mellett több szerző az alacsony társadalmi helyzetből adódó környezeti és pszichoszociális következmények egészségre gyakorolt kedvezőtlen hatását hangsúlyozza. (Kawachi és mtsai, 1997., Losonczy, 1989., Kopp és mtsai, 1998) Bizonyított tény az is, hogy számos országban a szegénység elsősorban a gyermeklakosságot

érinti. A szociális egyenlőtlenség kérdéskörét érintő, gyermekkorúak körében végzett eddigi vizsgálatok elsősorban a következő összefüggéseket vizsgálták: a SES és a csecsemő-gyermek halálozás, a SES és a gyermekek testi-lelki fejlődése, bizonyos krónikus betegségek gyakorisága (obezitás, asztma, diabétesz), valamint a SES és a környezeti károsító tényezők kapcsolata. (Stuart és Spencer, 2000., Spencer és mtsai, 2000., UNICEF Regional Monitoring report, 1995., Goodman, 1999., Halldorsson és mtsai, 2000.)

A serdülőkorúakra összpontosító néhány vizsgálat arra figyelmeztet, hogy a család szocio-ökonomiai besorolása a szülők foglalkozása alapján történt, s azzal a megállapítással kell zárunk, hogy ebben az életkorban az egészségi állapotban nem lehetők fel a felnőtt korúaknál észlelt társadalmi különbségek. (West, 1997., Rahkonen, és mtsai 1995., idézve HBSC Research Protocol 2001/2002) A felnőttkori egészségi állapot szempontjából kiemelt jelentőségű a gyermek- és serdülőkor. Elsősorban azért, mert a gyermek és a serdülő kielégítő testi, lelki fejlődése és teherbíróképessége alapozza meg a felnőttkori egészséget, másodsorban azért, mert a felnőttkorúak egészségét jelentősen befolyásoló kedvezőtlen szokások is jórészt ebben az életkorban alakulnak ki. (Aszmann és mtsai, 1999).

Triviális, szakirodalmilag markánsan hitelesíthető konvenció, amelynek értelmében a családok társadalmi-gazdasági helyzetének meghatározása a kutatás során nem öncélú. Amennyiben szeretnénk választ kapni arra, hogy a serdülők önminősített egészségi állapotát és közérzetét, valamint életmódját vajon befolyásolja-e családjaiknak a társadalomban elfoglalt helyzete és jómódúsága, s ha igen, milyen módon. A tanulók jóléte (önminősített egészség, boldogság) és életmódja, valamint a jómódúság érzékelése és az objektív tényekkel alátámasztott jómódúság között minden eddigi vizsgálatban tipikusan valamennyi reflektált életkorban és mindkét nemnél szignifikáns összefüggések voltak kimutathatók. A magukat jobb módúnak tartó és az objektív adatok szerint is valóban jobb módú családok gyermekei szignifikánsan magasabb arányban vallották magukat egészségesnek és boldognak, magasabb közöttük a rendszeresen sportolók és az egészségesebb táplálékokat fogyasztók aránya. Többek között Aszmann vizsgálatainak tükrében az bizonyosodott be, hogy a gyermekek közérzetével, önminősített egészségi állapotával az észlelt jómódúság mutatta a legkifejezettebb összefüggést. (Aszmann, 2003.)

A családok szocio-ökonomiai helyzetére vonatkozó kérdések

Aszmannál maradva: a 2002. évi adatfelvétel során a családok társadalmi-gazdasági besorolása és jómódúságának megítélése céljából a következő kérdéseket tette fel: kérte a tanulókat, hogy írják le, hol és mit dolgoznak a szüleik, van-e jelenleg állásuk, ha nincs, annak mi az oka, és mi a szüleik legmagasabb iskolai végzettsége.

A szülők aktivitása, a besorolható foglalkozása és iskolai végzettsége alapján 5 fokozatú szocio-ökonomiai skálát készített:

- a család autó tulajdonosa-e,
- van-e a tanulóknak saját szobája, amit csak ők használnak,
- hány számítógépe van a családnak,
- az adatfelvételt megelőző 12 hónapban hányszor üdültek a gyermekek szüleikkel vagy szüleik nélkül,
- hogyan ítélik meg a gyermekek saját családjuk jómódúságát.

„A gyermekek későbbi életpályáját döntően határozza meg, hogy iskolai tanulmányaikat hol folytatják. A szülők iskolai végzettsége, társadalomban elfoglalt helye és a település, ahol a családok élnek, meghatározó a gyermek iskolaválasztására nézve. A magasabb iskolai végzettségű szülők gyermekei szignifikánsan magasabb arányban tanulnak az érettségi bizonyítványt

nyújtó oktatási intézményekben, mint a szakmunkásképző iskolákban. A 6 és 8 osztályos gimnáziumok tanulói között is szignifikánsan magasabb arányban található a magasabb iskolai végzettségű és magasabb szocio-ökonómiai osztályba sorolt szülők gyermekei, mint a 4 osztályos gimnáziumokban.” (Aszmann, 2003.)

A táplálkozás életmódunknak olyan eleme, melyről köztudott, hogy közvetlenül befolyásolja egészségünket. Gyermekek- és serdülőkorban a megfelelő mennyiségű és minőségű táplálkozás nemcsak az egészség megőrzése szempontjából fontos, hanem elengedhetetlenül szükséges az optimális növekedéshez, éréshez és szellemi fejlődéshez is.

A szélsőséges eseteket nem tekintve (melyek ugyanakkor a serdülőknek nem elhanyagolható hányadát érintik) is elmondható, hogy sok a kifogásolható elem a fiatalok táplálkozásában: jellemző a folyamatos majszolás, nassolás a szokásos főétkezések helyett, ill. a főétkezések – különösen a reggeli – kihagyása, a rostban, vitaminokban, ásványi anyagokban szegény, kalóriában gazdag ételek fogyasztása. (Vö.: Mándoki, 1997, Bihari és mtsai, 1999, Németh és mtsai, 2000, Antall és mtsai, 2001.)

A serdülés érzékeny periódusában, amikor azok az attitűdök, magatartásformák, szokások, melyek majd az egész élet során befolyásolják az egészségi állapotot, megszilárdulnak, még van esély a pozitív befolyásolásra. (Kaplan és Mammel, 1993, Bee, 1995.) A kellően aktív életvitel számos kedvező életteni hatással jár. Az Angol Egészségnevelési Hatóság (HEA) táplálkozási munkacsoportjának megállapítása szerint a testmozgás döntő jelentőségű a testsúly-szabályozás és az elhízás megelőzése szempontjából. (Due és mtsai 2001.) A rendszeres edzés fokozza az én-hatékonyság és kontroll-érzést. A testmozgás emellett javítja az önértékelést, elsősorban a testkép érzékelésének változásán keresztül. (Varga, 2002.)

A szubjektív jólét összetevőinek jellemzői a serdülőkorban

A serdülőkori egészséges működést vagy akár a felbukkanó emocionális vagy viselkedésszerű problémákat nem magyarázhatjuk önmagában csak biológiai, pszichológiai vagy szociális tényezőkkel, sokkal inkább ezek interakciójával. (Lerner, Walsch és Howard, 1998., Sameroff, 2000.) Serdülőkorban az egyén és környezete (család, iskolai osztály, barátok) közötti kapcsolat gyorsan változik, ennek a kapcsolatnak a jellemzői meghatározzák a serdülőkori fejlődést, annak pozitív és negatív kimenetelét. (Lerner és Galambos, 1998.)

Táplálkozás

Csecsemő- és kisgyermekkorban a táplálkozás rendjét és minőségét elsősorban a család, a gondozói környezet határozza meg. Ez az életkor ugyanakkor nagyon fontos a későbbi táplálkozási szokások kialakulása szempontjából. A gyermek és serdülőkori fejlődéshez elengedhetetlen a rendszeres és megfelelő minőségű táplálkozás.

Az életkor emelkedésével, különösen a lányok között növekszik a tanítási napokon rendszeresen étkezők aránya. A válaszoló fiatalok 1/3-a nem reggelizik rendszeren, és amíg a reggelit kihagyók aránya az 5. osztályban a tanulók 1/5-e, 15-17 éves életkorban már a tanulók 1/3-a (fiúk) és 40%-a (lányok). Ugyancsak jelentős emelkedést mutat az életkorral a tanítási napokon ebédet sem fogyasztók aránya, amely összességében a válaszolók 1/10-e.

A táplálkozás minőségére vonatkozó adatok szerint a napi rendszerességgel gyümölcsöt fogyasztók aránya összességében 29%, a zöldségféléseket fogyasztók aránya 14%, a tejtermékeket fogyasztók aránya 49%. Ezek az arányok azonban az életkor emelkedésével kedvezőtlenebbé válnak, és minden vizsgált életkorban alacsonyabb arányban fogyasztják ezeket az ételféléseket a fiúk. A szénsavas üdítőitalok és édességek napi fogyasztása a serdülők mintegy har-

madára jellemző; az édességet a lányok, az üdítőitalokat a fiúk fogyasztják napi gyakorisággal magasabb arányban. A különféle rágcálnivalók napi rendszerességgel történő fogyasztása átlagosan 15%, és mindkét nemnél jelentősen csökken az életkorral. (Asszmann, 2003)

A felnőttkori egészségi állapot szempontjából kiemelt jelentőségű a gyermek- és serdülőkor. A megfelelő testi, lelki fejlődés alapozza meg a felnőttkori egészséget, ugyanakkor az egészséget jelentősen befolyásoló kedvezőtlen szokások is ebben az életkorban alakulnak ki. Kiemelt jelentősége van, hogy a család mellett az óvodában, iskolában mennyire segítjük gyermekeinket, fiataljainkat a megfelelő életmód és egészségmagatartás kialakításában. Az ifjúság egészsége és egészséges életmódra történő nevelése a Népegészségügyi Program prioritásai között is kiemelt jelentőséggel bír.

Ennek a felismerésnek a nyomán számomra kardinális szempontok, kritériumok az alábbiak:

- A fogantatástól kezdve biztosítani az egészséges élet lehetőségét mindenkinek.
- A család mellett az iskola váljék az egészségfejlesztés alapvető színterévé.

(Pintér és mtsai. 2004)

A hátrányos helyzetű település és iskolája

A romák többségének van munkája, viszonylag rendszeres az alapszükségleteket biztosító jövedelme. Nem így van ez azokon a településeken, ahol a rendszerváltás a régi megélhetési feltételeket is elvitte, azonban az időben és kilométerekben is jól érzékelhető fejlettségbeli távolság az újnak még nem adott teret. (Menyhért, 2003)

Az OÉTI 15-18 évesek között végzett reprezentatív felmérése megállapította, hogy a lányok rendszertelenebbül étkeznek a fiúknál: egyharmaduk például nem vacsorázik naponta. A magyar fiatalok csaknem tizenöt százaléka elhízott. A felmérések szerint ma a teljes lakosság 35 százaléka kórosan túlsúlyos. A nyolcvanas évekhez képest tíz százalékkal nőtt ez a szám. Az elhízott gyerekek aránya másfél-kétszeresére nőtt az utóbbi öt-tíz évben, a kövér gyerekek tízhúsz százaléknál fordul elő magas vérnyomás vagy anyagcsere-zavar. (Martos, 2006)

Az egészségi állapot és a társadalmi helyzet közötti összefüggés alakulásában a kor meghatározó tényező. A szakirodalom a nyolcvanas évekig főként a felnőtt- és időskori egyenlőtlenségekről számolt be a halálozás, a megbetegedés és a rokkantság vonatkozásában. Emellett a csecsemőhalandóság szerepelt kitüntetett jelenségként e témakörben. Az egyenlőtlenség-kutatás újabb irányvonalát az a kérdés foglalkoztatja, hogy kimutathatók-e egyenlőtlenségek a serdülők és fiatal felnőttek körében. A serdülő- és ifjúkor olyan átmeneti időszak, amelyre biológiai, pszichikai és szociális változások egyaránt jellemzők. Ez utóbbi mutatkozik meg abban, hogy a fiatalok életterében a szülők befolyása fokozatosan csökken, a személyes autonómia ezzel párhuzamosan nő. Vajon van-e eltérés ebben az életperiódusban az egészségi állapot státuszfüggőségében? A szakirodalomban találunk példákat arra is, hogy a szülők társadalmi helyzete befolyásolja gyermekeik egészségi állapotát, tehát egyfajta egészségbeli egyenlőtlenségeket generál, de arra is, hogy éppen a tanulóifjúság jelképezi azt a korcsoportot, ahol ezek az egyenlőtlenségek egyedülálló módon – a többféle kiegyenlítő hatás eredőjeként – alig nyilvánulnak meg. Az európai, főként a brit példák inkább az egyenlőséget támasztják alá. (West, 1988, Vagerö-Östberg, 1989)

A két nemzedék táplálkozási ritmusa számottevő eltéréseket mutat: a szülőknél a napi egy-három étkezés dominál (85%), míg a fiatalokra a három vagy több étkezés jellemző (85%). A széles körben elterjedt napi háromszori étkezés csaknem egyforma arányban fordul elő a szülőknél és gyermekeiknél. A szülők 7%-a naponta csak egyszer eszik. A fiataloknál ez szerencsére elenyésző számban tapasztalható, azonban gyakran (14%) csak kétszer esznek naponta. (Koszonits, 2005)

Megállapítható, hogy az elfogyasztott ételmennyiség és a túlsúly kialakulása között egyértelmű összefüggés van. Ezzel valószínűleg nem mondtunk újat. Az energiafelvételt azonban nem szabad csak egymagában vizsgálni. A makrotápanyagok felvételének értékeit is szemügyre véve kiderül, hogy a nem megfelelő arány azok számára is veszélyt jelenthet, akik kalóriában nem eszik túl magukat. Ha az ételek összetevőit is vizsgáljuk a makrotápanyagok vonatkozásában, arra a megállapításra jutunk, hogy további 20-25%-ra tehető a potenciálisan veszélyeztetettnek számító gyermekek aránya. Ezekben az esetekben is észlelhető az a tendencia, hogy a még nem túlsúlyos gyermekek is túleszik magukat. Különösen érvényes ez a zsír- és fehérjefelvételre. Ugyanez nem mondható el a szénhidrát-fogyasztásról egy ebéd vizsgálata alapján. Mind a kérdőíves vizsgálat, mind a kikérdezés eredménye azt mutatja, hogy a szénhidrát túlfogyasztására nem a főétkezés során, hanem elsősorban a reggelizéskor (pl. édes péksütemények révén) és különböző kiegészítő étkezésekkor kerül sor nassolás vagy cukros levek fogyasztása formájában. (Füzi, Török, 2005)

Némileg más argumentumok exponálásával tehető elemzés tárgyává a táplálkozás hatása a kardiovaszkuláris rizikófaktorokra és a becsült kardiovaszkuláris veszélyeztetettségre.

Ami a fizikai aktivitást illeti, a magyar fiúk csak 40, illetve a lányok 27%-a mozog legalább 60 percet a hét minden napján, amely ennek a korosztálynak a jelenleg elfogadott preventív célú ajánlása. Míg a 11 éves magyar gyermekek a többi országgal való összehasonlításban a középmezőnyben helyezkednek el, 15 éves korban már csak a 27. helyet foglalják el. Még rosszabb a helyzet, ha azt vizsgáljuk, hogy a magyar tanulók hány százalékának fizikai aktivitása felel meg az ajánlásnak. Ezen a téren a 15 éves lányok 16,9%-os, illetve a fiúk 25,1%-os értékeivel a 32. helyre szorulunk. Az elhízott gyerekek aránya az iskolaegészségügyi statisztikák szerint évről évre nő. Ugyanakkor gyakorta már gyerekkorban megfigyelhetők az elhízás szövődményei, mint a hipertónia, illetve lipidanyagcsere-zavarok és a csökkent glukóztolerancia.

Tekintettel arra, hogy az egészséges iskolai környezet nagyon lényeges tényező a gyermekkor elhízás megelőzése szempontjából, a büfé program folytatása a menzák és iskolai automaták korszerűbbé tétele, a napi 60 perces fizikai aktivitás megvalósítása a továbblépés útja, melyben a pedagógusok kulcsszerepe nem vitatható. (Martos, 2006)

A következő vizsgálathoz olyan ételmezési üzemeket választottak, amelyek több iskolában étkeztetnek. Egy falu, egy kisváros és egy nagyváros általános iskolájának ételmezési ellátását elemezték. Ellátogattak minden vizsgált ételmezési üzembe, ahol megfigyelték a különböző üzemszerek felszereltségét és állapotát, s azt is szemrevételezték, hogy az iskolások milyen körülmények között étkeznek.

Vizsgálataik is megerősítették azt, ami a magyarországi közétkeztetésre általában jellemző, hogy a gyermekek mindhárom iskolában többet kapnak a megengedettnél energiából és zsírból, míg a fehérjefelvételük az elfogadható tartományba esik. A nátriumfelvétel mindhárom intézményben kétszerese a megengedett mennyiségnek. A kalcium kb. 70 %-a a szükségleti értéknek, ugyanakkor nagy az étrendek foszfortartalma. Eredményeik alapján az iskolai ételmezés is nagymértékben hozzájárul azoknak a felnőttkori betegségeknek (elhízásnak, szív- és érrendszeri betegségeknek, cukorbetegségnek) a kialakulásához, amelyekben a helytelen táplálkozás szerepe bizonyítva van. Emellett azt is tapasztalták, hogy az iskolák nem tudnak megfelelő körülményeket teremteni a kulturált étkezéshez. A gyermekeknek gyorsan kell megenniük az ételt, s ez is hozzájárul a helytelen táplálkozási szokások kialakulásához.

Eredményeink is adatokat szolgáltatnak ahhoz, hogy a honi általános iskolai közétkeztetés reformokra szorulna. Az országos adatok részletes megismerése és értékelése után hozzáértő szakemberek révén mind minőségileg, mind mennyiségileg magasabb színvonalú ellátásban lehetne részesíteni az iskolás gyermekeket. Változatosabb étlaptervekkel, egészségesebb éte-

lekkel, valamint megismertetésükkel és megszerettetésükkel egészségesebbé tehetnénk a jövő nemzedékét. (Gubicskóné és mtsai. 2006.)

A viszonylagos társadalmi-gazdasági lemaradás, mint egészséget veszélyeztető tényező

Ferge joggal poentírozza népegészségügyi felismerésként, hogy a vizsgált országokban alapvető egészségügyi veszélyeztető tényező a társadalmon belüli viszonylagos szociális-gazdasági lemaradás. Ha a halálózási és megbetegedési adatokat a hagyományos kockázati tényezők, mint a dohányzás, elhízás, mozgásszegény életmód szerint korrigáljuk, ezeknél sokkal lényegesebb szerepet játszik a viszonylag rosszabb szociális helyzet. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy Angliában több évvel korábban hal meg egy segédmunkás, mint a diplomás, még akkor is, ha nem iszik, dohányzik többet. (Ferge, 2005)

„A középkorú népesség körében igen jelentős eltérés van a különböző társadalmi-gazdasági rétegek halálózási arányai között, ez a különbség elsősorban a férfiakra jellemző. Mackenbach és munkatársainak (Socioeconomic inequalities in mortality among women and among men: an international study. *Am J Public Health* 89:1800-1808, 1999.) vizsgálatai szerint az iskolázottság szerinti halálózási hányados a magyar férfiak között lényegesen magasabb, mint Európa más országaiban. Az érettségénél alacsonyabb végzettségű, 74 évnél fiatalabb férfiak halálózási aránya 1,78-szor magasabb, mint a magasabb végzettségűeké, ehhez hasonló eltéréseket csupán a Cseh Köztársaságban mutattak ki, ezzel szemben a középkorú nők között ez az iskolázottság szerinti halálózási különbség csupán 1,28-szoros.” (Kopp, Skrabski, 2002, 2)

A tápláltsági állapot hatása a betegségek kialakulására

Felnőtt lakosság körében vizsgálták a táplálkozás egészséges, illetve egészségtelen voltának összefüggését a kardiovaszkuláris rizikófaktorokkal. Eredménye: a vizsgálatban résztvevők 66 %-a törekszik az egészséges táplálkozásra. A nők, a magasabb iskolai végzettségűek, a szellemi munkát végzők nagyobb arányban táplálkoznak egészségesen. A becsült kardiovaszkuláris veszélyeztetettség fokozatainak megoszlása és a táplálkozás minősége között szignifikáns összefüggés volt kimutatható. Következtetés: az egészséges táplálkozás önmagában és a kardiovaszkuláris rizikófaktorokra való kedvező hatásánál fogva is a kardiovaszkuláris kockázatot csökkentő életmód fontos tényezője. (Márton és mtsai. 2004)

A túlspecializációt elkerülendő, a már ígért természetes életmód világát érdemes pásztáznunk egy másik vizsgálat alapján.

A táplálkozás egyik speciális területe a táplálékallergiák problémaköre.

Az alábbi felmérés szerint a felnőtt lakosság közel egy negyede számol be különféle ételek fogyasztásával összefüggésbe hozott kellemetlen tünetekről. Az elfogyasztott ételekkel kapcsolatos adverz reakciók az alábbi főbb csoportba sorolhatók:

- Az ételekben lévő biológiai aktív komponensek, toxikus tényezők okozta reakciók.
- Az egyes ételekkel szembeni intolerancia.
- Valódi, IGE immunmediált allergiás reakciók.
- Nem IGE által közvetített immunmechanizmusok okozta reakciók. (Altörjai, 2006)

Amennyire kardinális gond a táplálékallergia, legalább annyira kurrens, olykor talán túl is futtatott a hogyan fogjunk hatékonyan azért, hogy egészségesek maradjunk dilemmája.

Erre a kérdésre (Szalayné Kónya Zs. 2000) válasza a következő:

Elsősorban a negatív stressz lappang az allergiák hátterében. A táplálék felvétele és maga a táplálék is stresszhelyzet, nem beszélve a testsúlyról és több olyan hatásról, amely kibillenti

élettani egyensúlyából a szervezetet. Fejleszteni kell ama képességünket, hogy a negatív stresszválaszokat (kiváltó ingerei pl. alváshiány, fájdalom, betegség, helytelen étrend, szeretethiány) pozitívvá változtassuk. (Pozitív stresszválaszt váltanak ki: odafigyelés, megértés, tisztelet, megerősítés stb.)

Egy méltán figyelemre méltó felmérés 2004-ben a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán 140 hallgatónő bevonásával készült. A vizsgálat több részből állt. Első része: egy önkitöltős, anonim kérdőív volt, amely testi önképük, sportolási szokásaik, szomatometriai paramétereik, valamint a családban előforduló bizonyos betegségek, míg a második része a táplálkozási szokások felől tudakozódott. A hallgatók kitöltöttek egy ételmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőívet is. A vizsgálat eredménye: 19 hallgató soványnak tartja magát, 18 az is. 56 hallgató ideálisnak tartja magát, közülük hatnak a BMI-je 19 alatt van. Kissé kövérnek 53-an ítélték testalkukat, holott a BMI-jük normálisnak mondható. 17 hallgató nagyon kövérnek tartja magát, ám valójában csak 3 az. Összességében a hallgatók 65 %-a ítéli meg helyesen a testalkatát. A nem túlsúlyos hallgatók családjában csak 15 %-ban volt mindkét szülő túlsúlyos, 50 %-ban egyik sem. A túlsúlyos hallgatók családjában 1/3 részben mindkét szülő túlsúlyos. Az egészséges életmód része a mindennapos testmozgás, amely az ajánlások szerint napi 30-60 perc aktív sportot jelent. A kapott válaszok alapján megállapították, hogy a 140 hallgatónak 6,4 %-a sportol napi rendszerességgel. (Polgár, Kardos, 2006)

Persze nem pusztán a felsőoktatás számára kihívás az elhízás, hanem az elhízott gyermek és a szülő közös viselkedését illetően is releváns.

Ahogy (Polgár 2005) is joggal hangsúlyozza: világszerte kutatják a gyermekkori elhízás okait, miként azt is, hogy mi tehető a megelőzése és az idejében való kezelése terén. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a szoptatott csecsemők kisebb hányada lesz túlsúlyos 6 éves korában, mint a tápszerezl tápláltnaké. Amerikai felmérések szerzői, akik 12 500 4 éves gyermeket vontak be a vizsgálatukba. A kutatók szerint a nélkülözhetetlen tápanyagokat tartalmazó anyatejből annyit eszik a csecsemő, amennyi az éhségét csillapítja, míg a cumisüvegből akkor is megeszi a tápszert, ha már a jóllakottság jelei mutatkoznak rajta.

Látszólag parciálisabb, ám fontos kérdés a testzsírtartalom és szomatikus fejlődés korrelációja. Egy antropometriai vizsgálat szerint, amelyet 4500 fő 9-14 éves korú gyermekben, a Nemzetközi Biológiai Program eljárási javaslata alapján végeztek, becsülték a test zsírtartalmát. Következtetés: az elhízott gyermekek és serdülők minden korcsoportban magasabbak, mint az átlagos testzsírtartalmú vagy sovány kortársai. Az elhízottak testi felépítése következetesen pikto-morf, a soványak növekedési típusa következetesen leptomorf. (Mészáros és mtsai. 2003.)

Fejlesztésbiológiai és egészségnevelési megfontolások után nehezen értelmezhető az elhízott gyermekek és serdülők magasabb termete, amelyben a biológiai akceleráció hatásai a legkézenfekvőbbek. A sovány és normál testzsírtartalmú vizsgáltak nagyon hasonló motorikus teljesítménye arra utal, hogy a soványság ebben a mintában nem az elégtelen táplálkozás következménye. A táplálkozás anomáliái szükségszerűen megjelennek a gyermeki produktumokban. (Frenk és mtsai. 1988)

A táplálkozási anomáliák különös megközelítéseként vizsgáljuk meg a normál testtömegű és túlsúlyos kisiskolások motorikus teljesítményét. Ezt egy 426 fős, 9-10 éves iskoláskorú populáció vizsgálatára kiterjedt publikáció alapján tesszük.

Két csoportot alakítottak ki. A hazai referencia 90-es percentiliséből számított BMI alapján. A nem túlsúlyosak közül kiemelték a kis súlyúakat a 10-es percentiliséből számított BMI index felhasználásával. A teljes minta 18,3 %-a kis súlyú. A normál testtömegűek aránya 56,3 %, a túlsúlyosaké 25,45%. A motorikus tesztekkel a gyorsaságot, a gyorsasági erőt, az állóképességet, a ritmusváltás képességét és az összetett motorikus ügyességet vizsgálták.

Következtetésként megállapítják, hogy 9 éves korig a túlsúlyosság nem jelent korlátozó tényezőt, az összetett motorikus ügyességet kivéve. 10 éves kortól – fenntartva annak a lehetőségét, hogy ez az átmenet nem merev határ – az állóképességi teljesítményben jelentős korlátozó tényezővé válik. (Farmosi, Gaál, 2003.)

A szomatikus karakter két speciális mozzanatával folytatva: egyrészt elemezzük – milyen a testalkati jellemzők és az izomtömeg kapcsolata 9-10 éves fiúknál. 62 fő 9 éves és 66 fő 10 éves gyermek vizsgálata alapján a szervezetben található izom, csont- és zsírtömeg szoros kapcsolatban van a működési jellemzőkkel. Azok a változók és jellemzők (pl.: testtömeg, metrikus index), amelyek kapcsolata a relatív izomtömeggel szignifikáns volt, mind a fordított összefüggésekre irányítják a figyelmet. A másik elvárás a kapcsolatok erősségére vonatkozott, az eredmények a vizsgált korcsoportoknál a legkedvezőbb esetben is csak közepes erősségű kapcsolatot mutatnak. Az egyének vizsgálatakor tehát nem beszélhetünk olyan értelmű biológiai meghatározottságról, amely kizárná vagy éppen feleslegessé tenné a külső környezet (bennne a rendszeres és megfelelő időtartalmú fizikai aktivitás) hatásainak és következményeinek elemzését. (Ihász és mtsai. 2003.)

Másrészt tekintsük át a táplálkozási szokások élettani és testalkati jellemzőit kosárlabdázó fiúknál. A kutatási program budapesti, illetve néhány vidéki városban sportoló és nem sportoló körben elvégzett felmérés eredményeit mutatja be. Kérdőíves módszerrel adatokat gyűjtöttek családi háttérrel, táplálkozási szokásokról, fizikai aktivitásukról, valamint egészségi státuszukról. Következtetés: a rendszeres sportolást segíti a kiegyensúlyozott családi háttér. A vizsgált fiúk a rendszeres sport mellett változatosan, egészségesebben étkeznek az átlagosnál, illetve kellő tudással rendelkeznek az egészséges életmóddal kapcsolatban. Önmagukat egészségesnek érzik, és tesznek is ennek érdekében. Ennek ellenére kedvezőtlen az, hogy túl sok időt töltenek passzív pihenéssel. (Farkas és mtsai. 2003.)

Zárjuk szemlénket egy sajnálatos civilizációs divatnak tekinthető kihívással, középiskolás lányok kövérségének és életmódjának a megfeleltetésével.

Budapesti és hatvani középiskolás lányok testösszetételét vizsgálták. Értékeltek a BMI-ben kapott eredményeket és a relatív testzsírtartalomban található különbségeket. Következtetés: a kövérnek minősülők gyakorisága Budapesten jelentősen kisebb, mint Hatvanban. A rendkívül magas 50 %-ot meghaladó hatvani gyakoriságot alátámasztja a jellemző inaktív életmód, a testnevelésóra alól felmentettek nagyobb aránya, valamint a rizikófaktorokra vonatkozó tájékozatlanság. (Uvacsek, 2003)

Makó helytörténeti monográfiájával kapcsolatban 2002. május 23. – június 7., szeptember 14. – október 15. között a 3,0-18,5 évesek testi fejlettségének megállapítása céljából óvodákban, általános iskolákban és középiskolákban vizsgálatot végeztek. Összesen 1446 fiút és 1383 leányt mértek meg. Meghatározták a testsúlyt (kg), testmagasságot (cm), normál mellkerületet (cm), a menarchera vonatkozóan anonim kérdőívekkel, status quo módszerrel adatokat gyűjtöttünk. A testsúlyt 50 g-os pontossággal, a testmagasságot Harpenden antropométerrel, a normál mellkerületet acél mérőszalaggal mérték. (Farkas, Horváth, 2003.)

A nevelésről

A nevelés fogalmát a (Pedagógiai Lexikon, 1978. 276) a következőképpen definiálja: „.... általános értelemben az emberre irányuló fejlesztő hatások egymással koordinált és egésszé szerveződő rendszere, mely az egyén fejlődését abból a célból segíti elő és irányítja, hogy az képes és kész legyen a társadalomban és az egyéni életben reá háruló feladatok elvégzésére.” A nevelés fogalmát nem szűkíti le a gyermekkorra és az ifjúkorra, hanem a felnőttkorra is kiterjeszti, amellyel szélesebbé válik a fogalom értelmezése. Ugyanakkor

kifejezésre jut a társadalmi szükséglet, vagyis amit a társadalom fontosnak és értékesnek tart, azt ki akarja fejleszteni tagjaiban. A nevelés történeti kategória, mindig szoros kölcsönhatásban van a társadalom fejlődésével, változásával; amióta társadalom van, nevelés is van. Célját, tartalmát és intézményeit tekintve történeti és osztályjellegű. Az embert élete során sokféle hatás éri, de a nevelés szempontjából csak a céltudatos, szervezett tevékenységet sorolja a nevelő hatások közé. Újabb kiadásában már így fogalmaz: „a nevelés a társadalmilag releváns egyéni képességek intenzív fejlesztése. A nevelés képességfejlesztés, azoknak az egyéni képességeknek az intenzív fejlesztése, amelyek a mindenkori társadalmi lét fenntartásában és továbbfejlesztésében nélkülözhetetlen szerepet játszanak.” (Pedagógiai Lexikon, 1997. 83)

A képességek relevanciája mindig az adott társadalmi közmegegyezés szerint alakul, az adott társadalom értékközvetítését tükrözi vissza. A korábbi megfogalmazáshoz hasonlóan itt is a társadalom meghatározó szerepe domborodik ki az egyéni képességek tükrében. A személyiség önmegváltoztatása, tökéletesítése, vagyis a személyiségfejlesztés magában hordozza a gyakorlat valamennyi lényeges elemét, amely egyénenként változó, személyre szabott, igen dinamikus folyamat.

„A tevékenység tartalmi-minőségi értelemben lehet közösségfejlesztő vagy önérvényesítő-egoisztikus jellegű, s ebből következően a nevelő hatás is másként és másként alakul.” (Bábosik, 1993. 30) A tevékenység mindig valamilyen értéket képvisel, amely tartalmazhat esetenként destruktív elemeket is. Ezért van szükség a tevékenység nevelő által való szabályozásra, ha nevelő szándék nyilvánul meg benne, „a tevékenység szabályozása a nevelési folyamat elengedhetetlen kritériuma.”

Általánosan elterjedt az a nézet, hogy a nevelés lényege az értékközvetítés vagy értékteremtés. Természetesen ebből rögtön megfogalmazódik a kérdés, milyen értékeket teremtünk a nevelés folyamán. A nevelés által létrehozott érték (Bábosik-Mezei, 1993, 30) olyan produktum, amelynek kettős funkciója van: közösségfejlesztő és individuális fejlesztő funkció. A pedagógiai tevékenység keretében megszülető pedagógiai vagy nevelési érték az egyén konstruktív életvezetése, amely egy szociálisan értékes, de egyénileg is eredményes életvitelt ért.

A fenti meghatározásokban közös, hogy a nevelés elsődleges célja az egyén boldogulása a közösségen belül, amely természetesen a társadalmi elvárásoknak alávetett, hiszen a közösség is a társadalom sejtje, az egész működésének a része. Ezek a feladatok a tevékenységben nyilvánulnak meg, és az egyén praxisával szoros kölcsönhatásban vannak, melyek szabályozott irányítása a nevelési folyamat legfőbb kritériuma.

Testi nevelés

A szakirodalomban a testi nevelést gyakran szomatikus nevelésnek nevezik, és a nevelés egységes folyamatának sajátos területként említik. „.... a testi nevelés elhanyagolása a személyiségnek – mint strukturális egységnek – kisebb-nagyobb károsodását vonhatja maga után.” (Pedagógiai Lexikon, 1979. 332). Napjainkban különösen fontos ennek a ténynek a felismerése, mivel a fiatalabb generációk egyre inkább távolodnak a testmozgás tartalmú szabadidős programoktól, ami testi fejlődésük visszamaradását, torzulását eredményezi. A Pedagógiai Lexikon a testi nevelés feladatainak megfogalmazásakor az ellenállóképesség, energia és anyagcsere-forgalomban részt vevő szervek működésének fejlesztését, az organizmus alkalmazkodó képességét hangsúlyozza. (Pedagógiai Lexikon, 1979. 332)

„A testi nevelés tehát olyan nevelési terület, amely felöleli mindazon intézkedések és tevékenységek széles körét, amelyek az emberi szervezet harmonikus fejlődési feltételeinek

megteremtésére, az egészség megtartására és a fizikai aktivitás megalapozására irányulnak.” (Pedagógiai Lexikon, 1985. 35)

Prisztočka a következő területeket emeli ki definíciójában: „ A testi nevelés az egységes nevelési folyamat sajátos része, amely a többi nevelési területtel egységet alkot, de külön műveltségtartalommal (ismeretanyaggal), cél- és feladatrendszerrel, eszközökkel és következményrendszerrel rendelkezik. Olyan komplex terület, amely kérdéskör megoldásában a legkülönbözőbb tudományterületek érintettek (biológia, urbanisztika, fizika, kémia, szociológia, történelem stb.).” (Pedagógiai Lexikon, 1985. 35)

A testnevelésben, a sportban és különösen az élsportban a biológiai tényezők szerepének hangsúlyozása előtérbe kerülhet. A biológiai tudományok képviselői gyakran emelik ki a biológiai tényezők döntő szerepét. (Selye, 1976. 122) például világosan kijelenti, hogy „ a tevékenység biológiai szükséglet”, és itt nem kerülünk ellentmondásba, hiszen ha valami szükséglet, akkor a társadalmi determináltsága is nyilvánvaló. Az ember a biológiai szükségletét is, mint társadalmi szükségletet éli meg, mivel bármilyen tevékenységet végez, annak terepe csakis valamilyen társadalmi közeg lehet. A testnevelésben a biologizmus egyoldalú értelmezése a gyerek átörökölt tulajdonságaira hagyatkozik; kiemeli a gyermek fejlődési, érési folyamatát, amely minden esetben társadalmi közegben zajlik. A fejlődés és az érés olyan biológiai folyamat, amelyet a környezet hatásai befolyásolnak.

A pedagógiában ez a kérdés napjainkban már nyugvópontra jutott; mind a biológiai tényezők, mind a környezet egyaránt fontos szerepet játszik az egyén nevelésében, személyiségének fejlesztésében.

Egyenlőtlenség és egészségi állapot: új kihívás a fejlett országokban. A XX. század egyik nagyszerű vívmánya, hogy a fertőző betegségek okozta járványok megfékezésével és a közegészségügyi helyzet javulásával kedvező változások következtek be a fejlett országok halálozási statisztikaiban. Ez azonban nem egyenlő mértékben érintette Európa valamennyi országát: míg Nyugat-Európában a születéskor várható átlagos élettartam, a halálozási arányszámok és az egészségi állapot más indikátorai terén valóban lényeges javulást sikerült elérni az utóbbi évtizedekben, addig a kelet-európai térségben, így például Magyarországon a tendencia egyáltalán nem volt kedvező, hiszen a hatvanas évektől fokozatosan a romlás jelei mutatkoztak. Ismeretes, hogy hazánk népességének halandósága általában minden korcsoportban magasabb a fejlettebb egészségi kultúrájú ipari országok népességének korspecifikus halálozásánál mindkét nem esetében. (Józan, 1994)

A táplálkozás és a testnevelés összefüggéseiről

A kellően aktív életvitel számos kedvező élettani hatással jár. Az Angol Egészségnevelési Hatóság (HEA) táplálkozási munkacsoportjának megállapítása szerint a testmozgás döntő jelentőségű a testsúlyszabályozás és az elhízás megelőzése szempontjából. (Due és mtsai, 2001) A serdülőkorú rendszeres fizikai aktivitás kedvező hatást gyakorol mind a felnőttkori, mind az aktuális egészségi állapotra és teljesítőképességre, csökkenti a fiatalkori morbiditást azáltal, hogy kedvező hatású a testtömeg csökkentésére, a fitness növelésére. Emellett csökkenti a felnőttkori krónikus betegségek kialakulásának esélyét.

A fizikai aktivitás kedvező hatású a szorongásra és depressziós állapotra, csökkenti a stressz kedvezőtlen hatásait. (Urbán és Hann, 2003) A rendszeres edzés fokozza az én hatékonyság és kontroll-érzést. A testmozgás emellett javítja az önértékelést, elsősorban a testképérzékelésének változásán keresztül. (Varga, 2002). A testképével, külső megjelenésével kapcsolatos, jellegzetesen ebben az életkorban felerősödő pszichés problémákat is oldhatja a fizikai aktivitás, valamint a társas tevékenység keretében végzett testmozgás fontos, a közösségbe

integráló, a szociális kogníciót fejlesztő hatással bír (Varga, 2002). A fizikailag aktív szabadidős tevékenység, illetve a sport egyfajta szocializációs terepnek „küzdőtérnek” tekinthető a fiatalok számára (Hickman és mtsai, 2000).

Mi szól az egyenlőtlenségek csökkentése mellett?

„A magyar társadalom legerősebb problémájának az egyenlőtlenségek minden területet átfogó, partitalan, messze nem eléggé felismert és eddig nem kezelt növekedését látom. A fizikai és társadalmi életésélyek egyenlőtlensége arról szól, hogy van-e egyenlő jogunk az élethez és a szabadsághoz.”

Vagyis az első válaszom arra, hogy miért fontosak az egyenlőtlenségek csökkentései, az, hogy azért, mert ha bizonyos határon túlnőnek, csorbítják két alapvető emberi-társadalmi értéket, az élet és a szabadság összértékét: ha ebből sokaknak kevés jut, ez össztársadalmi szinten jelent csökkenést ezekben az értékekben. E szerint a két alapvető emberi szükséglet az egészség és autonómia. (Doyal, Gough, 1991) „Ezek összefüggése a fizikai és társadalmi életésélyekkel nyilvánvaló.” (Ferge, 2005. 4)

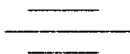
Gazdasági érvek

Felettebb aktuális napjainkban, nálunk Ferge figyelmeztetése: jó néhány olyan gazdasági érv van forgalomban, amely az egyenlőtlenségeket legitimálja. Többen vélik úgy, hogy a jelentős, s akár a növekvő egyenlőtlenségek a rendszerváltás természetes velejárói, s mintegy szentesítik azt, hogy – az új rendszer növekvő gazdasága szükségképpen együtt jár a nagyobb szegénységgel. (Ferge, 2005)

„Köztudott, hogy az életkörülmények és az egészségi állapot összefüggőek. A magasabb jövedelműek, magasabb iskolai végzettségűek, jobb lakásban élők egészségtudatosabbak, egészségesebbek és tovább élnek, mint a szegények. Ez – általában – országok között és országokon belül egyaránt igaz. Burundiban a férfiak születéskor várható élettartama 41 év; a Szub-Szaharai Afrika országaiban együtt 49 év; a magas jövedelmű országok együttesében 75 év, Svédországban 77 év. Az egyes országokon belül a szegényebb és gazdagabb régiók, települések, rétegek között 8-10 év különbség van.” (Ferge, 2005. 23)

Bízom abban, hogy meggyőzően sikerült bemutatnom individuum és közösség, gyermek és család, testi és lelki adottság-kifejlesztés holisztikus egységét.

IRODALOM*



* A felhasznált szakirodalom 73 tételből áll. Itt eltekintünk a felsorolástól (terjedelmi okból). Az érdeklődő kollégáknak kérésükre elküldjük az irodalomjegyzéket.